



Uomini e topi

Giacomo Mangiaracina

La convinzione del cuoco Gusteau, in *Ratatouille*, per chi si fosse goduto l'omonimo film di animazione, era: "Chiunque può cucinare". In omaggio a questo enunciato, il topo Remi sbaragliava gli umani e si confermava insuperabile maestro di cucina. Non vale per la prevenzione.

Nell'ultimo mezzo secolo "chiunque ha fatto prevenzione", principalmente a scuola, certi che rappresentasse il luogo giusto per operare, e il tabacco, da quando il fumo era semplicemente una forma di "intossicazione voluttuaria", è stato argomento cardine. Fior di operatori della salute dalla facile reperibilità o disponibilità, si sono avvicinati a schiere nelle aule scolastiche di tutto il mondo e nello specifico in quelle italiane, e tra un teorema di Pitagora e una poesia di Carducci, hanno sfagiato i danni del vizio, hanno ammonito, hanno sperato che i ragazzi si fossero convinti dell'errore e si fossero votati intelligentemente ad una vita sobria e salutare.

Per non turbare il loro equilibrio mentale, tantomeno la loro immagine professionale, questi operatori hanno preferito disconoscere l'esito reale dei loro interventi, convinti di avere agito a beneficio delle nuove generazioni. Dopo mezzo secolo di interventi più o meno caritativi, dopo monitoraggi e verifiche, la dura verità è purtroppo affiorata. La prima certezza è la loro inefficacia. In certi casi è emersa anche la loro controproduzione, come accadde per il memorabile *Hutchinson Smoking Prevention Project*. In un gruppo di ragazzi che avevano seguito gli interventi scolastici, si ottenne un paradossale seppur modesto incremento dell'incidenza di tabagismo negli anni a seguire [1].

Da qui la critica degli esperti, consapevoli dell'ambivalenza del conte-

sto. È meglio spiegare. L'ambivalenza risiede nel modo di definire la scuola. Nonostante la prima promozione dei comportamenti a rischio avvenga in famiglia, va ammesso che proprio a scuola i ragazzi imparano a fumare, a bere, a sperimentare sensazioni e piacevoli rischi. I ministeri dell'Istruzione e della Salute conoscono il fenomeno ma sono costretti e negarlo per la provata incapacità a contenerlo. Perciò la scuola trasmette conoscenze secondo programmi stabiliti e amplia il bagaglio dell'apprendimento, ma rinuncia al ruolo di "maestra di vita". Ancor più gli insegnanti, demotivati e sottopagati.

Per fortuna tutto ciò non ha arrestato il flusso costante degli interventi di educazione alla salute nelle scuole. Da un lato la santa testardaggine di insegnanti che continuano a credere in una missione dell'insegnamento e nella validità dell'educazione al di fuori del programma ministeriale; dall'altro medici e psicologi che volentieri vanno a parlare ai ragazzi, forse in modo inappropriato, ma comunque vanno, trasmettendo concetti ed emozioni. Pur nella aridità delle improvvisazioni, delle inapproprietezze, delle inadeguatezze e delle incertezze, qualche fiore è sbocciato.

Una recente revisione Cochrane di 134 studi ben selezionati, in 25 Paesi, su interventi scolastici sul tabagismo a cui hanno partecipato complessivamente oltre 420 mila studenti dai 5 ai 18 anni, nella valutazione a lungo termine ha dimostrato che i ragazzi che avevano partecipato ai programmi educativi fumavano di meno rispetto ai gruppi di controllo [2].

L'effetto più significativo nella prevenzione





del tabagismo in giovani che non avevano mai fumato al momento dell'intervento si è avuto con i programmi che hanno usato un approccio di sviluppo della competenza sociale o un approccio combinato di sviluppo della

competenza sociale e della capacità di resistenza agli stimoli condizionanti. Nessun effetto è stato dimostrato negli studi che hanno utilizzato solo un approccio di resistenza agli stimoli. Allo stesso modo, i programmi che hanno usato solo informazioni o che hanno combinato l'educazione sul tabagismo con iniziative scolastiche o di comunità più ampie, non hanno avuto effetti significativi. Nonostante le attese, pure quelle degli autori, neppure le sessioni di richiamo hanno avuto un effetto sul numero di giovani che hanno continuato a fumare.

Sono dati che inducono a pensare e forse a ripensare la prevenzione nelle scuole, a condizione che si tenga in buona considerazione il lavoro sulla "competenza sociale", che sembra al momento detenere la palma d'oro dei risultati.

A definire il concetto non ci vuole molto. È la capacità di un individuo di muoversi in un sistema di relazioni affermando il proprio essere e il proprio divenire [3]. Ha a che fare con il termine più conosciuto di *empowerment*. A realizzarlo è molto più difficile. Si tratta di lavorare sullo sviluppo dell'autonomia nei giovani. Siamo partiti dal *coping* attraversando la *peer-education*, sorvolando il *mentoring*, e siamo approdati nel terreno delle competenze specifiche, dove i topi rimangono topi e dove gli uomini devono ammettere che non tutti possono "fare prevenzione".

Ad ogni modo non ho mai voluto estinguere gli entusiasmi di chi vuol fare. Dopotutto i disastri non si compiono nelle aule scolastiche ma nella prevenzione globale costituita da strategie articolate che armonizzano gli aspetti normativi e comunicativi rivolti alla popolazione, con le azioni dirette su gruppi sociali ristretti come la scuola e gli ambienti di lavoro. Rimane il fatto che una prevenzione sbagliata fa male alla società in termini di sprechi e di incapacità di controllo sulla mortalità e sulla morbilità. Un errore in terapia è perseguibile penalmente, mentre una defaillance in prevenzione scivola liscia come l'olio. Allora invochiamo le regole.

La revisione della Direttiva europea sui prodotti del tabacco, che prevede il *plain packaging*, con le immagini sul pacchetto e l'offuscamento del logo, è in corso. L'opposizione delle compagnie del tabacco è dura, ma la nostra tenacia neppure scherza. La SITAB ha aderito all'*European network on smoking prevention* (ENSP) e si mobilita con altre organizzazioni [4] invitando i parlamentari italiani in Europa a non farsi abbindolare dai detrattori che agitano lo spauracchio del danno all'economia del Paese riducendo il consumo di tabacco. E ha prodotto materiale documentativo disponibile a chi lo richiede. Per non fare la figura dei topi. ■

Giacomo Mangiaracina
(direttore@tabaccologia.it)

BIBLIOGRAFIA

1. Peterson AV Jr., Kealey KA, Mann SL, Marek PM, Sarason IG. Hutchinson Smoking Prevention Project: Long-Term Randomized Trial in School-Based Tobacco Use Prevention - Results on Smoking. *J Natl Cancer Inst.* 2000, Dec 20;92(24):1979-91.
2. Thomas RE, McLellan J, Perera R. School-based programmes for preventing smoking. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013 Apr 30;4:CD001293, pub3.
3. Dunn J. La nascita della competenza sociale, Cortina Raffaello, Milano 1980.
4. Recentemente costituita a tale scopo la Consulta Nazionale sul Tabagismo, presieduta dall'ex ministro della Salute, prof. Girolamo Sirchia, a cui aderiscono il Codacons e le associazioni dei pazienti delle malattie respiratorie (Associazione Pazienti BPCO e Federasma).